

熊本地震における日本透析医会の対応

山川智之 秋澤忠男 隈 博政 戸澤修平 鈴木正司 篠田俊雄 太田圭洋 穴戸寛治
土谷晋一郎

日本透析医会

key words : 災害支援, 情報共有, 断水, 支援金

要 旨

日本透析医会は、熊本地震の本震発生直後に福岡県透析医会に支援透析の準備を依頼、また厚生労働省に被災地および周辺自治体の支援を依頼した。迅速かつ強力な行政の支援により、他県への支援透析のための患者移送は最小限に留まった。亜急性期は施設スタッフに対する支援を目的としたボランティアを中心に対応した。今回の地震は通信障害がきわめて少なく、災害時情報ネットワークなどによる情報共有が有効に機能した。

はじめに

東日本大震災では、約 10,000 人の透析患者が自施設での透析治療を受けることが困難な事態が生じた。しかし被災地の医療者の努力により、透析を受けさせることができない、という事態にほぼ陥らせることなく対応することに成功し、これは特に行政等各方面から高い評価を受けた。一方でその過程には、情報共有に不十分な点があったなどの様々な問題があった。

日本透析医会は東日本大震災の後、災害対策事業の強化を目的に、医療安全対策委員会の一部会であった災害時透析医療対策部会を独立させ、2011 年 4 月に災害時透析医療対策委員会を発足、私が同委員会委員長に就任した。東日本大震災によって、日本透析医会の災害対策の活動、特に日本透析医会災害時情報ネッ

トワーク (<https://www.saigai-touseki.net/>) の認知度は格段に上がったが、地域における情報共有のさらなる向上を目指し、日本臨床工学技士会に依頼し、各都道府県単位で、臨床工学技士会より情報コーディネーターを選定していただき、災害情報ネットワークメーリングリスト（以下 joho_ml）に加入していただくことになった。これにより、災害時の情報共有については従来の医会のネットワークに加え、臨床工学技士会のネットワークも活用できることになった。

2016 年 4 月に発生した熊本地震は、東日本大震災以後最大の地震となった。地震の概要、被災地およびその周辺における活動については、本誌の他稿に詳しい報告があるが、本稿では、日本透析医会としての支援活動について述べる。

1 日本透析医会の初期対応

4 月 14 日 21 時 26 分に熊本県熊本地方で発生した地震 (Mj 6.5) は、後に 16 日の地震の「前震」と称されたが、最大震度が 7 であったことから、災害時情報ネットワークは震度 5 強以上で情報収集を開始するという内規に従い、joho_ml において 14 日 21 時 42 分に情報収集開始を宣言するメールを災害ネットワーク本部より発信、災害時情報ネットワークホームページ上でも情報収集を開始した。その後、メーリングリストおよびホームページに熊本県下の施設より報告が集まり、15 日の時点では、熊本県下の 2~4 施設におい

稼働できていない可能性があるが、支援透析自体はスムーズに対応できており、このまま収束していくという認識であった。

この状況は4月16日1時25分に発生した「本震」で一変した。この地震はMj7.3と阪神・淡路大震災と同規模の地震であり、直後の報道からも、14日の「前震」よりもはるかに透析施設の被害が大きいであろうことは明らかであった。この時点で、熊本県下から域外への移送および支援透析を想定した。

阪神・淡路大震災（1995年）、新潟県中越地震（2004年）、能登半島地震（2007年）、東日本大震災（2011年）と、地震によって施設が被災し、透析が不可能になったさいの遠隔地への支援透析を数多く経験してきたが、この支援透析の原則の一つは、被災地よりキャパシティの大きい地域に患者を受け入れる、と

いうことであった。この原則に従えば、熊本県で多数の支援透析の必要性が生じた場合の受け入れ先は、九州随一の都市である福岡市を含む福岡県下の施設が最も適切である。

この判断の下に、まず4月16日午前6時頃に百武宏幸福岡県透析医学会会長個人の携帯電話に連絡をし、福岡県内での支援透析の受け入れ体制の整備を要請するとともに、熊本県の施設との連絡も百武会長に一任した。この時点では熊本県透析施設協議会（熊本県透析医学会支部）の久木山厚子会長には連絡せず、最初に直接連絡したのは、16日の本震発生3日後の19日であった。これは、支援透析の可能性が高い状況で連絡系統を一本化し、少しでも被災施設の負担を軽減するための配慮を意図したものである。

同日6時19分にはjoho_mlに私から福岡県内の支

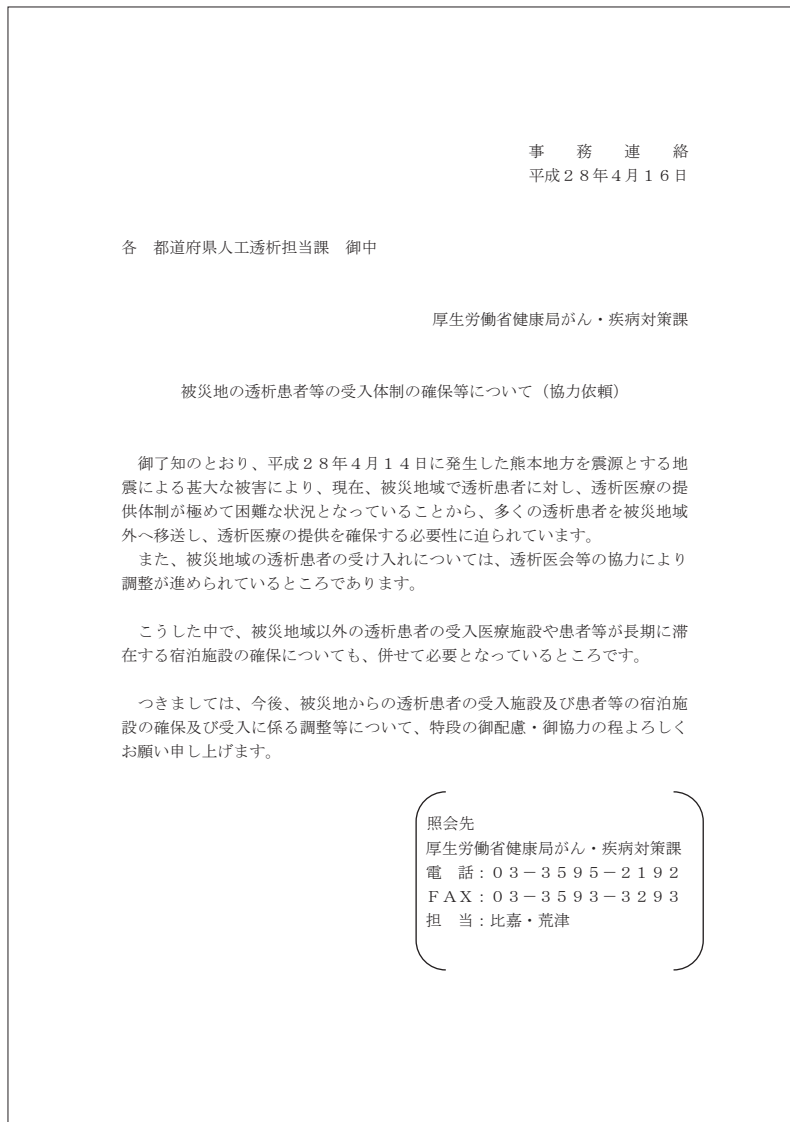


図1 厚生労働省からの通知

援透析の窓口が百武会長になることを通知した。加えて、メーリングリストの参加者に、お見舞いの内容のメールをjoho_mlに流すことを自粛していただく要請をした。これは、東日本大震災の後に、メーリングリストにいわゆるお見舞いメールが溢れ、被災施設の方々から大事な情報が拾えない、という苦情があった事に基づく判断であった。この要請により、対応期間中メーリングリスト上のお見舞いメールは皆無であった。紙面を借りてご協力に感謝したい。

次に行ったことは中央行政に対する協力の要請であった。これも東日本大震災の教訓で、発災後5日の3月16日に厚生労働省から各都道府県担当宛に事務連絡「被災地の透析患者等の受入体制の確保等について」が出されたことで、自治体の対応が明らかになったことからの教訓であった。

4月16日が土曜日ということで、どの担当者に連絡するか、山崎親雄前日本透析医会会長などのアドバイスもいただき、午前9時頃に、厚生労働省がん・疾病対策課に連絡がついた。担当者には、中央行政としての支援を要請、具体的には、遠隔搬送および熊本県外での支援透析になる可能性が高い事を踏まえ、患者搬送および支援透析を行う地域での宿泊の確保などにつき、地元自治体の支援をしてほしい、との内容を要請した。厚生労働省の対応は早く、同日付で図1の通り、「被災地の透析患者等の受入体制の確保等について（協力依頼）」が各都道府県人工透析担当課宛に発信された。

また、被災直後は被災地域の情報収集が困難になることを鑑み、昨年未発足したばかりのJHAT（日本災害時透析医療協働支援チーム）に被災地における情報収集、特に域外搬送の必要性に関する情報収集を要請した。

同日、午前中から災害情報ネットワークホームページには被災施設の情報が報告されていたが、12時頃サーバーダウンし使用不能となった。運営会社に復旧を要請、約1時間で復旧した。おそらく全国放送で災害時情報ネットワークが告知され、アクセスが集中したことによると思われるが、これは東日本大震災でも経験したことであった。

別稿の百武福岡透析医会会長の報告にもあるように、福岡県下で数百人規模の受け入れ体制が整備された。熊本県下では、30施設が、ほぼ断水が原因で透析不

可となっていたが、厚生労働省健康局がん・疾病対策課、および熊本県健康福祉部健康局医療政策課が熊本県透析施設協議会と密接な連絡をとり、県と自衛隊が透析施設に優先的に給水を行ってもらうことで、支援透析はほぼ熊本県下で完結し、組織的な透析患者の移動は、数十人にとどまったことは、別稿の久木山熊本県透析施設協議会会長のご報告のとおりである。

2 日本透析医会の亜急性期対応

行政の多大な協力で、支援透析がほぼ熊本県下の対応で賄われたが、給水による透析は不十分な治療にならざるをえないこと、支援透析自体が患者およびスタッフに多大な負担を強いることから、急性期対応以後の被災地に対する支援は、施設スタッフに対する支援が中心となる。この対応の中心になっていただいたのが、JHAT（日本災害時透析医療協働支援チーム）に代表される施設スタッフに対する支援を目的としたボランティアであった。JHATによる活動の詳細については他稿の山家敏彦JHAT事務局長の報告に譲る。

日本透析医会では、東日本大震災時と同様、支援金募集を行うこととした。4月18日に受付を開始し、同年6月30日で締め切ったが、お預かりした支援金は総額で、62,820,343円に達した（表1）。ご支援頂いた方々は関連企業、医会支部、透析施設から個人まで多岐にわたった。紙面を借りてであるが厚く御礼を申し上げる。配賦先は、常任理事会において慎重に検討した結果、被災施設の損壊が大きく復旧に多大な費用がかかることを考慮し、総額の9割弱を熊本県透析施設協議会にお預けして、被災施設に配賦していただくこととした。

また前述のように、16日付で厚生労働省より各都道府県人工透析担当課宛てに「被災地の透析患者等の受入体制の確保等について（協力依頼）」という通知

表1 支援金配賦先

配賦先等	金額（円）
熊本県透析施設協議会	54,000,000
熊本県臨床工学技士会	3,000,000
日本災害時透析医療協働支援チーム（JHAT）	1,000,000
熊本県腎臓病患者連絡協議会	1,000,000
医療支援（ボランティア）派遣経費	3,068,326
義援金（熊本県災害対策本部）	792,017
合計	62,820,343

From: Yamakawa Tomoyuki <yamakawa@shirasagi-hp.or.jp>
 To: johoml@saigai-touseki.net
 Date: 19 Apr 2016 08:26:53 +0900
 Subject: [johoml] 各都道府県における支援透析対応の御願

—
 日本透析医会の山川です。

4月16日付けで厚生労働省健康局がん・疾病対策課より各都道府県人工透析担当課宛に「被災地の透析患者等の受入体制の確保等について（協力依頼）」という通知が出ています。これは各都道府県に対して被災地からの透析患者の受入施設及び患者等の宿泊施設の確保及び受入に係る調整等について協力を御願したものです。

現状、患者がまとまった形で熊本県外に移送されても、熊本の隣県に留まると思われますが、それとは別に親戚等を頼って遠隔地で透析を受けられる患者はおられるようです。

個別の依頼にご協力頂きたいのはもちろんですが、支援透析について行政からの依頼や問い合わせ、また一般的な患者受け入れに関する相談が行政からある可能性がありますので、その際は各都道府県の透析医会の支部あるいはそれに準ずる組織におきまして対応をよろしく御願申し上げます。

図2 johoml 宛のメール

が発信されたことを踏まえ、19日に改めて、私から johoml に「各都道府県における支援透析対応の御願」という内容のメールを送った（図2）。これは厚生労働省の通知により各都道府県がなんらかの動きをすることを想定したもので、この時点で急性期の患者移送の対応は終わっており、実際に他都道府県に移動した患者はごくわずかであったようだが、今後の災害に備え、各都道府県の透析関係者と行政が協議の場を持つことは有意義であったと考えている。

4月27日にはJHATが有意義な活動をしながら、独自のHPを持たず、認知度が低いことを憂慮し、山家敏彦JHAT事務局長に執筆していただいたJHATの解説記事を日本透析医会HPに掲載した。5月13日には、現地の状況も鑑み、広い情報共有という目的での災害時情報ネットワークのニーズはほぼ終わったと判断し、情報収集の終了を宣言した。

発災後1カ月を過ぎた5月20日に熊本を訪問、久木山熊本県透析施設協議会会長および下條熊本県臨床工学技士会事務局長と面談し、施設の被害状況について視察した。

おわりに

以上、日本透析医会としての熊本地震における対応の概要を述べた。熊本地震は、阪神大震災以後の地震災害と比較しても、通信障害がきわめて少なく災害時情報ネットワークなどによる情報共有が有効に機能した。一方、今回の災害支援は、福岡、熊本という全国的に見ても施設間連携のレベルが高い地域だからこそ成り立った部分も大きい。今後、施設間の連携が弱いと思われる地域における連携強化が喫緊の課題と考える。